

健康教育联合预见性护理干预在产后出血中的应用及效果观察

程 丽

定西市安定区中华路社区卫生服务中心 甘肃定西 743000

〔摘要〕目的 探讨健康教育联合预见性护理干预在产后出血中的应用及效果。方法 选取 2019 年 1 月-2021 年 2 月在卫生服务中心收治的 50 例产妇为研究对象, 随机均分为观察组和对照组。对照组给予常规护理, 观察组给予健康教育联合预见性护理干预, 对比两组患者产后出血量差异、护理前后心理状况的变化情况差异。结果 护理后两组患者的 SAS 评分、SDS 评分比较护理前均有显著改善, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 同时观察组患者护理后的 SAS 评分、SDS 评分、产后出血量均低 (少于) 于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 给予产妇健康教育联合预见性护理能够缓解患者不良情绪, 减少产妇的产后出血量, 降低产后出血的发生几率, 值得临床应用。

〔关键词〕预见性护理; 健康宣教; 产妇; 产后出血

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 03-112-02

在产妇产后分娩 24h 后, 出血量达到 500ml 以上, 便可被称为产后出血。产后出血是产妇产后常见的严重并发症之一, 位于产妇产后死亡原因之一。因此, 在临床中实施一定护理干预、健康宣教降低产后出血十分必要^[1-2]。本次探究选取了卫生服务中心收治的 50 例产妇为研究对象, 旨在探究预见性护理结合健康宣教在产妇产后出血中的效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月-2021 年 2 月在卫生服务中心收治的 50 例产妇为研究对象, 纳入标准: 均为产妇; 认知功能清晰, 沟通顺畅; 患者自愿, 且家属签署同意书。排除标准: 身体及其他器官存在严重疾病; 认知功能不清晰, 沟通受阻; 中途退出者。随机均分为观察组和对照组。对照组中最大年龄为 28 岁, 最小年龄 19 岁, 平均范围在 (23.4±3.1) 岁, 观察组中最大年龄为 29 岁, 最小年龄 20 岁, 平均年龄在 (24.2±3.6) 岁, 两组患者分别从一般资料对比, 无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 即遵照医嘱, 分娩前后对血压、心率等生命指标进行监测。

观察组给予预见性护理联合健康宣教, 内容如下。

预见性护理: ①产前护理: 产前了解患者整体情况, 并根据患者需求制定相应护理计划, 因产妇为初次分娩, 易在分娩前出现焦躁、恐惧等不良情绪, 因此护理人员应主动与患者进行沟通, 获取患者信任、认可, 及时对患者情绪进行评估, 出现不良情绪时, 站在患者角度, 对症进行消除。②产时护理: 分娩过程护理人员全程陪伴, 在第一产程开始时, 通过腹围的方式帮助产妇舒缓情绪, 给予分娩信心, 并对产妇的胎心变化时刻监测。指导产妇深呼吸, 或是对产妇腰骶部进行按压,

令产妇痛感降低、改善。在第二产程, 引导产妇调整舒适体位, 指导深呼吸, 产生宫缩镇痛时, 可与产妇对话, 转移注意力, 并适当在产妇产下腹给予按摩, 令痛感降低。第三产程时, 以牵拉的方式协助产妇分娩胎盘, 当胎盘彻底脱离子宫时, 嘱咐产妇用力, 并有对产妇腹部子宫进行有节奏按摩。③产后护理: 产后 2h 内对患者临床反应严密观测, 观察是否出现血尿及阴道出血, 腹带加压包扎切口要保持在 6 h 以上, 注意观察患者切口是否出现渗血情况。健康宣教: ①知识普及: 根据患者不同文化背景、身体状况, 针对性进行产前知识普及, 普及方式可选取视频、动画、图画等方式, 对其讲述孕期保健、分娩注意事项、护理技巧、并发症等内容, 提高产妇自我保健认识。②生活指导: 指导产妇要在日常饮食中补充足够维生素、叶酸等, 注意营养均衡, 保证每日充足睡眠, 适当进行运动, 补充足够水分。③新生儿知识讲解: 产妇产后, 30min 要让新生儿吸吮两侧乳头, 以促进刺激子宫收缩和乳汁分泌, 减少产后出血。并把母乳喂养的好处告诉产妇及家属。

1.3 观察指标

SAS (焦虑) 与 SDS (抑郁): 观察记录两组患者护理前后情绪变化并进行对比, 分数越低代表护理效果越好。

产后出血: 观察记录两组患者产后出血量并进行对比, 产后: 2h、24h。

1.4 统计学分析

统计分析资料一般运用 PSS23.0 统计学软件处理数据。数值变量数据采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采取 t 检验; 无序分类数据以百分比率 (%) 表示, 采取 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后情绪变化

表 1: 对比两组患者护理前后情绪变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS		T 值	P 值	SDS		T 值	P 值
		护理前	护理后			护理前	护理后		
观察组	25	52.14±7.25	24.59±2.87	12.024	0.000	53.11±7.18	25.13±2.91	12.604	0.000
对照组	25	52.15±7.26	35.89±4.15	7.604	0.000	53.12±7.19	37.11±4.38	7.519	0.000
T 值		0.006	4.855			0.007	5.112		
P 值		0.497	0.000			0.497	0.000		

护理前两组患者 SAS (焦虑) 与 SDS (抑郁) 无差异 ($P > 0.05$), 护理后两组患者 SAS (焦虑) 与 SDS (抑郁) 评分均有显著改善 ($P < 0.05$), 而且观察组 SAS (焦虑) 与 SDS (抑郁) 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 详见见表 1.

2.2 两组患者产后出血量对比

观察组产后出血量低于对照组 ($P < 0.05$), 详见见表 2.

表 2: 对比两组患者产后出血量 ($\bar{x} \pm s, ml$)

组别	n	2h	24h
观察组	25	224.12 ± 31.52	341.58 ± 48.56
对照组	25	375.28 ± 51.29	447.59 ± 64.28
T 值		16.656	8.729
P 值		0.000	0.000

3 讨论

产后出血是一种会对母婴健康造成严重威胁的临床并发症, 究其原因, 来自多方面, 例如子宫收缩乏力, 软产道损伤等因素, 而针对产妇顺产或是剖腹产都会存在产后出血这一现象^[3-4]. 加之, 近些年临床产后出血发生率急剧增高, 不仅易造成产妇恐惧、不安情绪, 还会在分娩前后造成巨大困扰, 因此临床有学者提出, 联合一定护理措施, 降低产后出血量. 常规以往护理较为统一化, 无针对性, 加之医院产妇较多, 不够全面, 因此存在一定局限性. 预见性护理, 是以预防为主的一种护理理念, 首先通过对患者需求的了解, 分别在产前、产时、产后实施护理, 辅助形式在患者分娩前后, 帮助患者缓解情绪, 产程过程中提供全程服务, 产后预防并发症, 以

全方位角度帮助患者降低产后出血量. 同时, 联合健康宣教, 提高产妇保健知识, 提高自我保健能力.

在本次研究数据结果中显示, 护理后两组患者的 SAS 评分、SDS 评分比较护理前均有显著改善差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 同时观察组患者护理后的 SAS 评分、SDS 评分、产后出血量均低 (少于) 于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$). 由此证实, 在预见性护理与将康宣教联合指导下可有效缓解患者不良情绪, 同时观察组产后出血量低于对照组 ($P < 0.05$), 说明, 预见性护理与将康宣教可有效降低产后出血量.

综上, 将预见性护理结合健康宣教应用于产妇产后出血中, 可有效缓解患者不良情绪, 降低产后出血量. 值得临床推广应用.

[参考文献]

- [1] 刘振英. 预见性护理在降低阴道分娩产后出血中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2019, 08(15):2860-2862.
- [2] 刘洪英. 分析预见性护理干预对阴道分娩产妇产后出血及心理状态的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 14(40):19-19.
- [3] 郑君宁. 预见性护理在阴道分娩产后出血护理中的应用分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 2(34):189-190.
- [4] 王琼. 产后出血护理实施健康教育的效果观察 [J]. 2020, 04(3):76.

(上接第 110 页)

表 2: 两组患者护理疗效对比

组别	例数	有效	好转	无效	总有效率 (%)
对照组	30	7 (23.3)	13 (43.3)	10 (33.3)	20 (66.7)
观察组	30	18 (60.0)	11 (36.7)	1 (3.3)	29 (96.7)
χ^2					9.017
P					0.003

表 3: 两组患者护理满意度对比

组别	例数	很满意	较满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	30	5 (16.7)	14 (46.7)	11 (36.7)	19 (63.3)
观察组	30	19 (63.3)	10 (33.3)	1 (3.3)	29 (96.7)
χ^2					10.417
P					0.001

3 讨论

腰椎间盘突出症是腰部最常见疾病, 常见的诱因包括负荷过度、急性损伤、遗传、妊娠、职业等因素^[3]. 治疗分为手术和非手术治疗, 非手术治疗主要以休息、药物治疗, 牵引、理疗等方式治疗, 手术治疗是已确诊患者经过非手术治疗后效果不明显或无效果则考虑进行手术治疗.

常规护理可解决患者急性期症状, 患者后期锻炼恢复以

及预防有很重要的占比, 常规护理在临床健康宣教方面存在弊端, 效果并不明显, 现将中医护理运用到临床中, 在常规护理的基础之上, 给予患者针灸、艾灸、拔火罐、中药封包、熏蒸、中药汤剂等中医治疗, 有效地提高了治疗效果, 治疗的同时指导患者正确做康复训练, 锻炼腰肌及腹肌的力量, 提高患者腰椎功能的恢复程度, 提高患者对护理工作的满意程度, 本研究比较两组患者 JOA、VAS、ODI 评分变化, 观察组明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 两组患者治疗疗效变化及护理满意度, 观察组均高于对照组 ($P < 0.05$).

综上所述, 腰椎间盘突出症患者实施中医护理能有效改善促进患者腰椎功能的恢复程度, 同时提高了治疗的效果及对护理工作的满意度.

[参考文献]

- [1] 吴义娟, 李琳琳. 中医护理对腰椎间盘突出症患者功能康复的影响 [J]. 中华养生保健 2021 年 39 卷 2 期, 134-136 页, 2021.
- [2] 马格. 中医护理干预措施对腰椎间盘突出症患者功能康复的影响 [J]. 中国校医, 2020, v.34(04):72-73+86.
- [3] 鄢慧. 中医护理干预对腰椎间盘突出症保守治疗患者康复效果的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2020, 000(007):176-177.

(上接第 111 页)

时间, 加快康复. 本研究结果证实也证实了快速康复护理干预的有效性, 值得临床广泛推广运用.

[参考文献]

- [1] 黄雪华. 椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的快速康复护理 [J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 034 (003): 209—211.
- [2] 郑孝云. 快速康复护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用效果 [J]. 中外医疗, 2018, 037 (032): 161

—163.

[3] 王雯, 罗瑶. 快速康复护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017(25): 95—96.

[4] 徐文文, 孔金凤. 快速康复护理对经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出切除术疼痛与疗效的影响评价 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6 (24): 478.